Ministério da Educação
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
Pró-Reitoria de Graduação
Núcleo de Assuntos Acadêmicos

REQUERIMENTO DE CANCELAMENTO DE MATRÍCULA EM DISCIPLINAS

ATENÇÃO: Leia atentamente os itens abaixo antes de preencher o formulário.

Este requerimento somente será considerado se:

- ➔ Nunca tiver solicitado cancelamento de matrícula na(s) disciplina(s) abaixo, ou se apresentar autorização do Colegiado nos termos do § 3º do Art. 60 da Resolução 37/97 – CEPE.
- ➔ Preencher todos os campos de forma correta.
- ➔ Apresentar autorização do Coordenador do Curso para cursar abaixo da carga horária semanal mínima:

Autorizado em _____/_____/_____ _____
Assinatura e Carimbo do Coord. do Curso

DADOS DO ALUNO (Preencher todos os itens de forma legível)

Nome	Matricula
Curso	Código do Curso

Código da Disciplina	Nome da disciplina

Estou ciente de que não serão aceitas correções posteriores e que esta solicitação não significa que o cancelamento tenha sido efetuado e devo verificar o deferimento do pedido.

Assinatura do aluno_____ **Data:** _____ / _____ / _____

ATENDIDO POR: _____

MOTIVO DO INDEFERIMENTO (a ser preenchido pela Coordenação)

- ☐ SEM ASSINATURA DO ALUNO
- ☐ MATRICULA NÃO CADASTRADA
- ☐ CANCELAMENTO JÁ EFETUADO E NÃO AUTORIZADO PELO COLEGIADO
- ☐ ABAIXO DA CARGA HORARIA SEMANAL
- ☐ FALTA CODIGO DA DISCIPLINA
- ☐ FORA DE PRAZO

Outro:_____
_____

Interessado (a):_____

Ciente em:____/____/_____

Assinatura:_____